



El Camino al Pago Basado en Valor en Odontología: La experiencia de Chile

Cornejo-Ovalle M^{1,2}, Jara-Stepfer K¹, Pinto-Grünfeld C¹, Reinoso E³, Gonzalez-Saldaña J¹.

¹Facultad de Odontología, Universidad de Chile. ²Centro Interuniversitario en Envejecimiento Saludable (CIES). ³Práctica privada



Introducción

Entre las estrategias adoptadas en el sistema público de salud chileno para implementar mejoras en la atención, gestión y resultados en salud, está la incorporación de nuevos mecanismos de pago. Entre ellos está el pago por desempeño colectivo (P4P) o incentivos dirigidos al personal de APS implementado en Chile desde 2003, y cuyas metas de desempeño en el caso de la atención odontológica estuvieron vinculados principalmente al logro de indicadores de actividad en la atención odontológica.

Objetivo: Analizar el uso del mecanismo de pago por desempeño en odontología y su evolución hacia el pago basado en valor en el sistema público de salud chileno entre los años 2003 al 2022.

Materiales y Métodos

Estudio **cuantitativo** descriptivo mediante **análisis documental**. Fuente de información: datos del área odontológica extraídos de las Resoluciones de Metas Sanitarias y Mejoramiento de la APS desde 2004 al 2022 disponibles en la Biblioteca del Congreso Nacional. **Variables:** componentes (grupos etarios/condición de salud en población objetivo) y enfoques (curativo/preventivo) del esquema de metas de desempeño colectivo odontológicas.

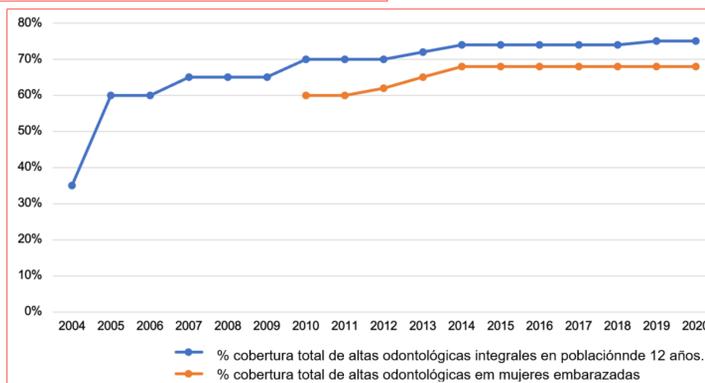
Resultados

Tabla 1: Esquema Pay-for-performance de acuerdo al desempeño colectivo de los equipos humanos de APS mostrando % complementario al sueldo pagado según incentivo, Chile 2004-2023.

Año del Esquema	Componente Fijo (CF) (%)	Component Variable (CV) (%)	Total = [CF (%) + [CV (%) con 75% a 89% logro de la meta]	Total = [CF (%) + [CV (%) con logro ≥90% de la meta]
2004	3,5	1,8		
2005	4,4	3,5		
2006	5,3	5,3		
2007	6,7		10,2	13,7
2008	8,0		12,3	16,6
2009	9,2		14,3	19,4
2010-2023	10,3		16,25	22,2

Fuente: datos de la Biblioteca Nacional del Congreso de Chile.

Figura Nº1: Evolución del % de las metas cobertura de atención odontológica integral en población de 12 años de edad y embarazadas, 2004 a 2020.



Fuente: datos de la Biblioteca Nacional del Congreso de Chile.

Tabla 2: Evolución de los enfoques del componente de la meta "niños/as de 6 años" entre 2004 y 2023

Año	Meta odontológica	Porcentaje
2004 y 2005	Cobertura Total de Alta de Tratamiento Dental en niños de 6 años	70%
2006		85%
2007 y 2008	Excluido del esquema de P4P	-
2009 a 2012		70%
2013	Cobertura Total de Alta de Tratamiento Dental en niños de 6 años	75%
2014 a 2017		79%
2018 a 2020	Alta de Cobertura del Programa de Control Dental Total en niños de 6 años	79%
2021		Establecer línea base
2022	Niños/as de 6 años libres de caries	11%
2023		15%

* En 2018 se modificó el alta de tratamiento odontológico a alta del programa odontológico. // P4P: pay-for-performance o pago por desempeño

Fuente: datos de la Biblioteca Nacional del Congreso de Chile.

Conclusión

La implementación del P4P en odontología en Chile ha incentivado mayor cobertura de tratamiento dental de la población.

El pago por altas integrales de 6 años fue excluido entre 2007 y 2008, y se reincorporó a partir del año 2009, y también fue modificado durante los últimos años. En 2021 cambió su enfoque, y fue definida como la meta "Niños y niñas de 6 años libres de caries", dejando atrás el concepto de alta odontológica cambiando el paradigma hacia el pago basado en valor, de acuerdo con el logro de metas sobre indicadores relacionados con población sana. La transición de un enfoque curativo al preventivo en las metas de desempeño 2004 a 2022, promueve reconocer la eficiencia que supone la prevención y promoción de salud en el ciclo vital como estrategias para mantener a la población sana.

Referencias

Cattel, D., Eijkenaer, F., & Schut, F. T. (2020). Value-based provider payment: towards a theoretically preferred design. *Health Econ Policy Law*, 15(1), 94-112. doi:10.1017/s1744133118000397

Cornejo-Ovalle, M., Brignardello-Petersen, R., & Pérez, G. (2015). Pay-for-performance and efficiency in primary oral health care practices in Chile. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 8, 60-66.

Rubin, M. S., & Edelstein, B. L. (2016). Perspectives on evolving dental care payment and delivery models. *The Journal of the American Dental Association*, 147(1), 50-56. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.adaj.2015.08.010

Voinea-Griffin, A., Fellows, J. L., Rindal, D. B., Barasch, A., Gilbert, G. H., & Safford, M. M. (2010). Pay for performance: will dentistry follow? *BMC Oral Health*, 10, 9. doi:10.1186/1472-6831-10-9